	PARTIAL CODE PLAN	(787)805-0567 01/03/1960 BR7368372	
DEA#	PARTI	787)805-0567 BR7368372	
PHONE#	CLAIM #	(787)	
PLAN DOC	SOLD DATE	ALTURAS DE MAYAGUEZ MAYAGUEZ, PR 00680 RX WHP (787)805-0567	
CLL	FILL	AYAGUEZ, RX	
	TOT AMT	MAYAGUEZ M	
DRUG MFR	OC NAME DOUG ALLIKESS ORIG DATE QTY REFILLS DAYS SUPPLY RX COMMENTS ENTER DATE CIND ENT/VER FILL QTY REFILL AUTH NBR AUTH BY	REYES HERNANDEZ , TAMARIS B-17CALLE TORECILLA ALTURAS DE MAYAGUEZ, PR 00680 X 1681176 FOSAMAX 35MG TABLETS REYES, T ENTRADA PRINCIPAL URB ALTURAS TORREC B17 MAYAGUEZ, PR 00680 SIGN TM UNA TA SEMANALMENTE SIGN A 0 28	
	LLS DAYS SU FILL QTY	IS B- BLETS URB ALTURAS	,
DRUG NAME	DOC ADDRESS QTY REFII FE CIND ENT/VER AUTH BY	REYES HERNANDEZ , TAMARIS RX 1681176 FOSAMAX 35MG TABLETS REYES, T ENTRADA PRINCIPAL URB ALTUR SIG: TM UNA TA SEMANALMENTE	r 2
RX NUMBER	DOC NAME ORIG DATE ENTER DATE AUTH NBR	REYES HERNANDEZ RX 1681176 FOSAMA REYES, T ENTRADA P SIG: TM UNA TA S	007/0T/C0

PAGE: 145341

PAT PHONE# BIRTH DATE

PR WALGREENS PURGED DATA FOR STORE 00374

PAT ADDRESS

11/15/04 FIRST

REPORT: RX0920 PAT LAST NAME

	FR.		CTL PLAN	DOC PHONE#	DEA#	
DAYS SUPPLY RX COMMENTS FILL QTY REFILL	CUST AME	TOT AMT	FILL SOLD DATE	E CLAIM #	PARTIAL CODE	PLAN
05/24/2003 RGT/MAB 4 ORIG MONARCH X 1681177 MENEST 0.625MG TABLETS MONARCH REYES, T. ENTRADA PRINCIPAL URB ALTURAS TORREC B17 MAYAGUEZ,	27.08 H Z, PR 00680	40.61	05/24/2003 RX WHP	049311 (787)805-0567	BR7368372	МНР
A TA DI 0 30 3 30 3 30 33 ATR/JGM 30 ORIG CEFADROXIL 500MG CAPSULES ZENITH F MED PROF 1065AVE CORZ MAYAGUEZ, PR 00680	5.72 ZENITH/GOLDLINE 680	8,59	05/24/2003 RX WHP	476970 (787)832-0899	BM5138741	wнР
06/05/2003 6 0 6 06/05/2003 MAV/MCG 6 ORIG MCNEIL X 1688576 ULTRACET TABLETS MAYNI, A EDIF MED PROF 1065AVE CORZ MAYAGUEZ, PR 00680	2.00	17.79	06/05/2003 RX WHP	997200 (787)832-0899	BM5138741	WHP
06/05/2003 10 3 06/05/2003 10 MAV/MCG 10 0RIG X 1691413 CIPRO 500MG TABLETS REYES, T HOSPITAL BELLA VIÈTA PO BOX1750 MAYAGUEZ, PR 00680 STG: TW INA TA DVD POR: 7 DIAS	8.00	3.79	06/05/2003 RX WHP	997217 (787)834-2350	BR7368372	WHP
1/2003 14 0 7 2/2003 14 0 14 3/2003 14 0 0RIG 48 MENEST 0.625MG TABLETS THOSPITAL BELLA VISTA PO BOX1750 MAYAGUEZ, PR 00680 TM NINA TA DI	15.22 H 580	60.87	06/12/2003 RX WHP	553214 (787)834-2350	BR7368372	WHР
516: 173 CMT 17 25 0 30 30 06/21/2003 30 06/21/2003 ERL/ARL 30 ORIG MERCK X 1695649 FOSAWAX 70MG TABLETS MAYAGUEZ, PR 00680 REYES, T HOSPITAL BELLA VISTA PO BOX1750 MAYAGUEZ, PR 00680 31G; TW UNA TA SEMANALMENTE	6.40	9.60	06/28/2003 RX WHP	252084 (787)834-2350	BR7368372	WHР
1/2003 4 0 28 11/2003 ERL/ARL 4 ORIG 11/2003 ERL/ARL 4 ORIG 11.2 ZITHRONAX 250MG TABLETS T HOSPITAL BELLA VISTA PO BOX1750 MAYAGUEZ, PR 00680 TOMAR DOS TAS INMEDIATAMENTE LUEGO UNA TA DI X 4 DIA	27.08 ER 0680 4 DIAS	40.61	06/28/2003 RX WHP	252100 (787)834-2350	BR7368372	WHP
06/28/2003 6 0 4 0RIG 06/28/2003 MAV/ARL 6 DORIG EX 1699198 CIPROFLOXACIN 500MG TABLETS REYES, T HOSPITAL BELLA VISTA PO BOX1750 MAYAGUEZ, PR 00680 SIG: TM UNA TA DVD 3	8.79	35.14	06/28/2003 RX WHP	025845 (787)834-2350	BR7368372	мнр

PAGE: 145342

PR WALGREENS PURGED DATA FOR STORE 00374

PAT ADDRESS

11/15/04 FIRST

REPORT: RX0920 PAT LAST NAME

PAT PHONE# BIRTH DATE

											ı
	PARTIAL CODE PLAN	289 01/03/1960	72		WHP		WHP	72	WHP	72	WHP
DEA#	PARTI	(787)399-5289	BR7368372			BR7368372		BR7368372		BR7368372	; ; ; ; ; ;
IMAGE ID DOC PHONE#	CLAIM #	.)	(787)834-2350		989601	(787)834-2350	991801	(787)834-2350	168301	(787)834-2350	172101
CTL PLAN	FILL SOLD DATE	MAYAGUEZ, PR 00680	кх мнр		08/20/2003 RX WHP	dos do desant vimancio de datos Venacionados mesos estados de contra de como casa de como casa de como casa de	08/20/2003		H	XX WHY	10/11/2003
	TOT AMT	,			09.6	oblika del later daler addressables, en en en en en en en en en de en en en	40.61		09.6		20.69
FR	CUST AMT	ALTURAS DE	н 80		6.40	8.0	27.08	H. 80	6.40	089	2,30
DRUG MFR	REFILLS DAYS SUPPLY RX COMMENTS P/VER FILL QTY REFILL	B-17CALLE TORECILLA ALTURAS DE MAYAGUEZ	MONARCH 750 MAYAGUEZ, PR 00680	0	ORIG	50 MAYAGUEZ,	28 ORIG	MONARCH 750 MAYAGUEZ, PR 00680	ORIG	TEVA 750 MAYAGUEZ, PR 00680	A ORIG
RX NUMBER DRUG NAME	DOC NAME ORIG DATE OTY ENTER DATE CIND ENT/VER FILL OTY AUTH NBR AUTH BY	REYES HERNANDEZ , TAMARIS E	RX 1718618 MENEST 0.625MG TABLETS REYES, T HOSPITAL BELLA VISTA PO BOX1750 MAYAGUEZ, PR	SIG: TM UNA TA D1 08/20/2003 30 0 30	08/20/2003 ING/ARL 30	REYES, T HOSPITAL BELLA VISTA PO BOX1750 MAYAGUEZ, PR	SIG: TM UNA TA SEMANAL 08/20/2003 4 0 28 08/20/2003 ING/ARL 4	RX 1741478 MENEST 0.625MG TABLETS REYES, T HOSPITAL BELLA VISTA PO BOX1750 MAYAGUEZ, PR	SIG: TW UNA TA DI 10/11/2003 30 0 30 10/11/2003 ING/ARL 30	RX 1741479 CEPHALEXIN 500MG CAPSULES REYES, T HOSPITAL BELLA VISTA PO BOX1750 MAYAGUEZ, PR	SIG: TM UNA CA CADA 6 HORAS POR 7 DIAS .CON COMIDAS 10/11/2003 28 0 7 10/11/2003 ING/ARL 28 ORIG

PAGE: 150453

PR WALGREENS PURGED DATA FOR STORE 00374

PAT ADDRESS

03/14/06 FIRST

REPORT: RX0920 PAT LAST NAME

PAT PHONE# BIRTH DATE

Beatriz E. Ibañez Pabón, D.M.D.

Endodoncia

San Germán Medical Plaza, Oficina #201 Carretera #2 - Km. 174, San Germán, PR 00683 Teléfonos: (787) 892-1010 - (787) 892-1011

	American Association Of Endodontists Specialist Members
(4 3 0.)	Of Endodontists
VIII/	Specialist Members

FECHA: 10-24-05
NOMBRE DEL PACIENTE: Dra. Tamari Reyes Hez.
DIENTE(S): 27, 38
DIAGNOSTICO: Necrosis con AAP
PROCEDIMIENTO: Root Canal TX
MEDIDA DE CANALES: #27: 25 mm.
H28. 21.5 mM →
COMENTARIOS: Sacudosi Favor Groceder con restauración
Lingual en el #27: #28: Whe + crown. Se recomienda)
Retr en el 21 y el 22. iGraciós. Men

SE LE INDICO AL PACIENTE LA IMPORTANCIA DE REGRESAR A SU CLINICA PARA LA RESTAURANCION CORONAL, Y/O, PARA CONTINUAR CON SU PLAN DE TRATAMIENTO.